

NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN PASIEN KANKER KOLOREKTAL
DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK
PERIODE TAHUN 2006 - 2010



CINDYKIA AHMAD YUSRA

I 11106038

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2012

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PASIEN KANKER KOLOREKTAL
DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK
PERIODE TAHUN 2006 - 2010**

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

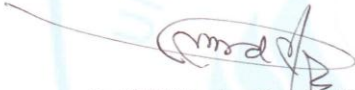
CINDYKIA AHMAD YUSRA


NIM: I11106038

DISETUJUI OLEH

PEMBIMBING UTAMA

PEMBIMBING KEDUA


dr. IGN Virgiandhy, SpB
NIP. 19580918 198610 1 002


dr. Virhan Novianry
NIP. 19821129 200801 1 002

PENGUJI PERTAMA

PENGUJI KEDUA


dr. Andriani
NIP. 19820417 200812 2 003


Agustina Arundina, SGz, MPH
NIP. 19820803 200912 2 003

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA


dr. Sugito Wonodirekso, MS
NIP. 19481012 197501 1 001

**CHARACTERISTICS OF COLORECTAL CANCER PATIENTS
IN DR. SOEDARSO GENERAL HOSPITAL PONTIANAK
2006 – 2010**

Cindykia Ahmad Yusra¹, IGN Virghiandy², Virhan Novianry³

Abstract

Background: Colorectal cancer is a cancer that found in the colon or rectum. The incidence and mortality of this cancer is one of the most common cancer.

Objective: This research's aims were to collect and describe the number of colorectal cancer patients include age group, gender, location of cancer, and histopathological finding treated in dr. Soedarso General Hospital Pontianak from 2006 until 2010.

Methodology: The design of this study is descriptive cross sectional with 161 sample. All data were collected from the medical records in Pathology Anatomy Department at dr. Soedarso General Hospital Pontianak.

Result: Based on the study, rectum (55,9%) is the most common site of colorectal cancer. The age of the group of the highest incidence of colorectal cancer was 46 to 53 years old (24,2%). Women (50,3%) are slightly more affected than men (49,7%). The most frequent histopathological finding was adenocarcinoma (77,6%).

Conclusion: Rectum is the most common site of colorectal cancer that is detectable with rectal tousae. All group of age should be given the equal priority not only those older than 45 years old to be diagnosed with colorectal cancer. Women and men have the same chance to get the colorectal cancer. Histopathological finding can affect the prognosis of cancer, as like as the stadium of cancer. It should be done for all colorectal cancer patient. However, the other risk factor relationship with colorectal cancer was suggested to do further research.

Keywords: Colorectal Cancer, Location of Cancer, Age, Gender, Histopathological Finding

-
- 1) Medical School, Faculty of Medical and Health Science, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan
 - 2) Department of Surgery, dr. Soedarso General Hospital, Pontianak, West Kalimantan
 - 3) Departement of Biochemistry, Faculty of Medical and Health Science, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan

GAMBARAN PASIEN KANKER KOLOREKTAL DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK PERIODE TAHUN 2006 – 2010

Cindykia Ahmad Yusra¹, IGN Virghiandy², Virhan Novianry³

Intisari

Latar belakang: Kanker kolorektal merupakan kanker yang ditemukan di kolon atau rektum. Kanker ini termasuk dalam 10 kanker tersering baik pada tingkat insiden maupun mortalitas.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data mengenai gambaran pasien kanker kolorektal yang meliputi usia, jenis kelamin, lokasi kanker, dan jenis histopatologi kanker di RSUD Dokter Soedarso Pontianak selama periode tahun 2006 – 2010.

Metodologi: Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 161 orang. Semua data pasien diambil dari data sekunder, yaitu data register bagian Patologi Anatomi RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Hasil: Dari penelitian ini diperoleh bahwa lokasi kanker tersering adalah di rektum (55,9%). Kelompok usia dengan frekuensi tertinggi adalah di antara 46 – 53 tahun (24,2%). Jumlah pasien perempuan (50,3%) sedikit lebih banyak dari laki-laki (49,7%). Jenis histopatologi dengan frekuensi tertinggi adalah adenokarsinoma (77,6%).

Kesimpulan: Kanker di rektum merupakan kanker kolorektal tersering yang dapat di deteksi dini dengan pemeriksaan colok dubur. Semua kelompok usia harus diberi prioritas yang sama dan bukan hanya yang berusia 45 tahun ke atas untuk dideteksi dengan kanker kolorektal. Laki-laki dan perempuan memiliki kecenderungan yang sama untuk terkena kanker kolorektal. Jenis histopatologi kanker bersama dengan stadium kanker dapat mempengaruhi prognosis dari penyakit sehingga pemeriksaan histopatologi sangat diperlukan. Selain itu, hubungan faktor resiko dengan terjadinya kanker kolorektal perlu diteliti lebih lanjut.

Kata Kunci: Kanker Kolorektal, Lokasi Kanker Kolorektal, Usia, Jenis Kelamin, Jenis Histopatologi

-
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat
 - 2) Bagian bedah umum RSUD dr. Soedarso Pontianak, Kalimantan Barat
 - 3) Departemen Biokimia, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat

PENDAHULUAN

Kanker kolorektal merupakan salah satu kanker saluran cerna yang paling sering ditemukan.¹ Kanker ini ditujukan pada kanker yang ditemukan di kolon dan atau rektum.² Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, dilaporkan 1,24 juta kasus baru kanker kolorektal di dunia dan terjadi kematian pada 609.051 kasus. Insiden kanker kolorektal di dunia menduduki peringkat ketiga pada laki-laki (664.000 kasus, 10% dari total) dan kedua pada perempuan (571.000 kasus, 9,4% dari total) dimana kejadiannya lebih sering ditemukan pada laki-laki daripada wanita.³

Angka mortalitas kanker kolorektal di Amerika Serikat menempati posisi kedua setelah kanker paru di mana lebih dari 50.000 orang mati setiap tahunnya. Tahun 2008 di negara ini, kanker kolorektal menduduki peringkat ke tiga untuk insiden laki-laki dan perempuan. *American Cancer Society* memperkirakan akan ada 142.570 kasus baru pada tahun 2010 dengan diagnosa kanker kolorektal di Amerika Serikat di mana kanker kolon lebih banyak ditemukan daripada kanker rektum, yakni 102.900 kanker kolon dan 39.670 kanker rektal.^{1,4,5} Temuan dari *Surveillance Epidemiology and End Result (SEER) Cancer Statistics Review* didapatkan lebih dari 50% kasus kanker kolorektal terjadi pada kelompok usia 65 – 84 tahun.⁶

Menurut *Lancet Asia Medical Forum* tahun 2007, kanker kolorektal juga merupakan salah satu kanker tersering di Asia.⁷ Insiden dan mortalitas kanker kolorektal di China menempati urutan ketiga dengan karakteristik lebih sering ditemukan pada kelompok usia 40 – 60 tahun yaitu 57,5%, akan tetapi usia di bawah 30 tahun menempati 1/5-nya. Kanker rektal lebih sering ditemukan daripada kanker kolon, yakni lebih dari 50%. Laki-laki lebih banyak dari wanita, sekitar 2:1.¹

Kanker kolorektal di Indonesia menurut data statistik kanker di Rumah Sakit Dharmas Pusat Kanker Nasional termasuk dalam 10 kanker

tersering rawat jalan pada tahun 2007 dengan lebih rinci 60 kasus baru kanker kolon dan 56 kasus baru kanker rektal.⁸ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pendidikan (RSUP) H. Adam Malik Medan oleh Ramachandaram, terdapat sejumlah 94 orang mengidap kanker kolorektal dari bulan Juni 2008 hingga Desember 2009.⁹ Insiden sebelumnya dari penelitian Zendrato menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun yakni tahun 2005 tercatat sejumlah 39 orang, tahun 2006 sebanyak 68 orang, dan tahun 2007 sebanyak 103 orang.¹⁰ Kelompok usia dengan frekuensi tertinggi adalah 50 – 59 tahun dan jenis histopatologi tersering adalah adenokarsinoma (60,6%). Selain itu, didapatkan 54,3% kanker kolorektal ditemukan pada laki-laki dan 45,7% pada wanita.⁹ Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Soedarso Pontianak, kanker kolorektal termasuk dalam 10 kanker tersering dari tahun 2003 sampai 2007.¹¹

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif jenis *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Dokter Soedarso Pontianak pada bulan Mei 2011 sampai dengan Januari 2012.

Subjek penelitian ini adalah pasien penderita kanker kolorektal yang berobat ke RSUD Dokter Soedarso Pontianak yang sudah dilakukan pemeriksaan histopatologi periode tahun 2006 – 2010 yang memenuhi kriteria inklusi: pasien kanker kolorektal yang telah ditegakkan diagnosis klinis dan histopatologinya; dan kriteria eksklusi: pasien kanker kolorektal yang tidak lengkap datanya (baik karena hilang atau sebab lain). Subjek dipilih dengan cara pemilihan tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dan dengan jumlah sampel sebesar 161 kasus.¹²

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data sekunder dari data register bagian Patologi Anatomi RSUD Dokter Soedarso Pontianak

dan hasil pemeriksaan histopatologi. Variabel yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, lokasi kanker, dan jenis histopatologi kanker. Data dianalisis secara univariat untuk menampilkan gambaran karakteristik variabel yang diteliti dengan menghitung frekuensi masing-masing subjek penelitian dengan tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan 212 pasien yang didiagnosis kanker kolorektal. Namun, berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi, hanya didapatkan sejumlah 161 data pasien yang memenuhi kriteria penelitian.

Lokasi Kanker

Tabel 1. Distribusi kanker kolorektal berdasarkan lokasi

Lokasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kolon	67	41,6
Rektum	90	55,9
Rektosigmoid	4	2,5
TOTAL	161	100

Sumber: Data primer, 2011

Distribusi kanker kolorektal berdasarkan lokasi dibagi menjadi kolon, rektum dan rektosigmoid. Penelitian ini menunjukkan lokasi tersering kanker kolorektal adalah di daerah rektum yaitu sebanyak 90 pasien (55,9 %).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Irak oleh Al-Humadi (2008) di mana lokasi tersering adalah kolon (kolon bagian kiri dan kolon sigmoid 27% dan kolon bagian kanan 26%). Kanker rektal menempati proporsi 47%.¹³ Bahkan penelitian di UK (*United Kingdom*) oleh Tom (2004) memberikan hasil yang berbeda cukup jauh di mana rektum hanya

menempati 27% dari kasus kanker kolorektal, rektosigmoid 7%, dan sisanya adalah kolon.¹⁴

Jika hasil penelitian ini dibandingkan dengan karakteristik epidemiologi kanker kolorektal di China, maka didapatkan hasil yang serupa dimana kanker di daerah rektum menempati 50% lebih dari kanker kolorektal.¹ Hal ini bisa disebabkan oleh faktor ras atau etnik di mana Indonesia khususnya Kalimantan Barat memiliki kesamaan ras dengan negara China (etnis china merupakan nomor tiga terbesar di Kalimantan Barat setelah etnis Dayak dan Melayu).¹⁵ Selain itu, faktor lain yang berpengaruh adalah pola makan. Jenis makanan tertentu seperti rendah serat, protein dan lemak tinggi, akan membuat waktu transit dari storasi feces menjadi lebih lama. Hal ini dapat memicu terjadinya kanker kolorektal khususnya di daerah rektum dimana fungsi rektum lebih pada storasi feces dan defekasi itu sendiri. Untuk deteksi atau penemuan dari kanker rektum dapat dilakukan pemeriksaan colok dubur (*rectal tousae*) yang pemeriksaannya mudah dan sederhana untuk dilakukan.¹

Usia

Tabel 2. Distribusi kanker kolorektal berdasarkan usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
22 – 29	10	6,2
30 – 37	20	12,4
38 – 45	15	9,3
46 – 53	39	24,2
54 – 61	28	17,4
62 – 69	25	15,5
70 – 77	17	10,6
78 - 83	7	4,4
TOTAL	161	100

Sumber: Data Primer, 2011

Usia yang dimaksud pada penelitian ini adalah usia saat subjek penelitian ditegakkan diagnosis kanker kolorektal. Pengelompokan usia dibagi menjadi 8 kelas interval menggunakan rumus *Sturges* dimana usia termuda adalah 22 tahun dan usia tertua adalah 83 tahun.

Insidensi kanker kolorektal meningkat seiring peningkatan usia terutama setelah usia 45 tahun. Lebih dari 90% kasus dikatakan terjadi pada usia lebih dari 50 tahun, hanya 3% kasus terjadi pada usia kurang dari 40 tahun.^{6,16} Hasil penelitian ini menunjukkan hal yang berbeda di mana 27,9% pasien yang menderita kanker kolorektal adalah pasien dengan usia kurang dari 45 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian kanker kolorektal pada usia di bawah 45 tahun di RSUD Dokter Soedarso Pontianak dapat dikatakan cukup tinggi.

Penelitian oleh Pal di India untuk melihat insidensi kanker kolorektal pada usia kurang dari 40 tahun mendapatkan lebih dari 20% kasus kanker kolorektal terjadi pada usia kurang dari 40 tahun. Individu dengan usia kurang dari 40 tahun yang terkena kanker kolorektal memiliki prognosis buruk. Dukes dan Bussey memperkirakan kejadian metastasis ke kelenjar limfe lebih tinggi pada pasien dengan usia kurang dari 40 tahun sehingga progresi dari penyakitnya menjadi lebih cepat pada pasien muda sehingga prognosis dari penyakit juga menjadi buruk.¹⁷ Dengan meningkatnya insiden kanker kolorektal pada usia dewasa muda, evaluasi berkala pada gejala yang konsisten dengan kanker kolorektal pada individu kurang dari 40 tahun sangat penting.¹⁸

Kelompok usia yang tersering pada penelitian ini adalah kelompok usia 46 – 53 tahun yaitu sebanyak 39 pasien (24,2 %). Hal ini sesuai dengan karakteristik di China dimana kanker kolorektal terbanyak pada kelompok usia 40 – 60 tahun. Usia ini lebih muda 12 – 18 tahun dibandingkan di Eropa atau Amerika.^{1,6}

Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi kanker kolorektal berdasarkan jenis kelamin

Lokasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	80	49,7
Perempuan	81	50,3
TOTAL	161	100

Sumber: Data primer, 2011

Proporsi pasien perempuan yang mengalami kanker kolorektal sedikit lebih besar dibanding pasien laki-laki (1,01 : 1) di mana didapatkan jumlah pasien perempuan adalah 81 orang (50,3%) dan pasien laki-laki sebanyak 80 orang (48,7%). Dari angka ini dapat dikatakan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan yang sama untuk terkena kanker kolorektal.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ramachandaram di RSUP Adam Malik Medan dimana didapatkan 54,3% kanker kolorektal ditemukan pada laki-laki dan 45,7% pada wanita.⁹ begitu pula di China, laki-laki juga lebih banyak dari wanita dengan perbandingan sekitar 2:1.¹ Namun, alasan kenapa laki-laki ataupun perempuan lebih mendominasi terkena kanker kolorektal masih belum dimengerti.² Faktor hormonal dikatakan tidak terlalu berpengaruh walaupun penggunaan secara eksternal sebagai contoh HRT seperti estrogen dan progestin mempunyai efek protektif terhadap kanker kolorektal.^{6,19}

Jenis Histopatologi

Tabel 4. Distribusi kanker kolorektal berdasarkan jenis histopatologi

Klasifikasi histopatologi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Adenokarsinoma	125	77,6
Karsinoma adenoskuamosa	0	0
Adenokarsinoma musinosa	9	5,6
Karsinoma sel signet ring	3	1,9
Karsinoma sel kecil	0	0
Karsinoma sel skuamosa	1	0,6
Karsinoma tak terdiferensiasi	0	0
Karsinoma medular	0	0
Lainnya	23	14,3
Total	161	100

Sumber: Data primer, 2011

Hasil penelitian ini didapatkan jenis histopatologi yang paling sering ditemukan adalah adenokarsinoma (77,6%), diikuti jenis lainnya, adenokarsinoma musinosa, karsinoma sel signet ring, dan karsinoma sel skuamosa. Jenis histopatologi karsinoma adenoskuamosa, karsinoma sel kecil, karsinoma tak terdiferensiasi, dan karsinoma medular tidak ditemukan dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramachandaram⁹ di mana jenis histopatologi dengan frekuensi tertinggi adalah adenokarsinoma (60,6%). Hal ini dapat disebabkan karena kanker kolorektal diawali dengan polip adenomatosa dimana polip ini nantinya berkembang menjadi adenoma dengan displasi derajat tinggi dan kemudian menjadi kanker invasif.²⁰ Oleh sebab itu, deteksi dini dan terapi polip sebelum menjadi kanker sangat penting dilakukan.¹⁸ Jenis histopatologi dari kanker kolorektal ini, seperti halnya stadium akan mempengaruhi prognosis dari penyakit kanker kolorektal itu sendiri.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Soedarso Pontianak periode tahun 2006 – 2010 adalah sebagai berikut:

- 1) Lokasi tersering kanker kolorektal adalah di rektum (55,9%).
- 2) Kelompok usia pasien tersering adalah kelompok usia 46 – 53 tahun (24,2%).
- 3) Proporsi pasien perempuan dibanding pasien laki-laki adalah 1,01 : 1. Angka ini dapat dikatakan baik laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan yang sama untuk terkena kanker kolorektal.
- 4) Jenis histopatologi tersering adalah adenokarsinoma (77,6%).

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, saran yang diajukan berkaitan dengan penelitian ini adalah:

- 1) Dilakukan penelitian lebih lanjut untuk meneliti hubungan faktor resiko seperti ras atau etnik, jenis makanan, riwayat kanker kolorektal pada keluarga dengan terjadinya kanker kolorektal di RSUD dr. Soedarso Pontianak.
- 2) Diperlukan adanya usaha pencegahan dan deteksi dini kanker kolorektal sebelum usia 45 tahun. Usaha yang dapat dilakukan seperti deteksi dini kanker kanker kolorektal dengan evaluasi menggunakan *colon in loop* khususnya pada penderita polip dan pemeriksaan colok dubur yang mudah, sederhana, dan berguna khususnya dalam penemuan kasus kanker rektal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Desen W dan Zhizhong. Kanker Usus Besar. Di dalam: Desen W (ed). Buku Ajar Onkologis Klinis. Edisi ke-2. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008.
2. American Cancer Society. *Colorectal Cancer Facts and Figures 2008 – 2010*. Atlanta: American Cancer Society; 2008.
3. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C and Parkin DM. *GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No.10*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010.
4. Jemal A, Siegel R, Jiaquan Xu, Ward E. *Cancer Statistics, 2008*. CA Cancer J Clin. 2008; 58: 71-96.
5. National Cancer Institute. *Common Cancer Types*. 2009. <http://www.cancer.gov/cancertopics/types/commoncancers> dikunjungi tanggal 21 Maret 2011.
6. Bynre L. *Colorectal Cancer*. 2008. <http://www.cwru.edu/med/epidbio> dikunjungi tanggal 22 Januari 2011.
7. Lancet Asia Medical Forum. 2007. <http://www.medicalhealthforum.com> dikunjungi tanggal 9 April 2011.
8. Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional. Statistik Kanker. Jakarta; 2008. <http://www.dharmais.co.id> dikunjungi tanggal 9 April 2011.
9. Ramachandaram A. Gambaran Kelompok Usia dan Jenis Histopatologi pada Pasien Kanker Kolokektal di RSUP H. Adam Malik Medan dari Juni 2008 hingga Desember 2009. 2010. <http://repository.usu.ac.id/handle> dikunjungi tanggal 22 Januari 2011.
10. Zendrato T. Karakteristik Penderita Kanker *Colorectal* Yang Rawat Inap di RSUP H. Adam Malik Tahun 2005 – 2007. 2009. <http://repository.usu.ac.id/bitstream> dikunjungi tanggal 28 Maret 2011.
11. Heriady Y. Pengalaman Penganganan Kanker di Pontianak. Peraboi; Pontianak, 2008.
12. Saryono. Metodologi Penelitian Kesehatan. Mitra Cendikia Press. Jogjakarta. 2009
13. Adil H. Al-Humadi. *Epidemiology of Colon and Rectal Cancer in Iraq*. World Journal of Colorectal Surgery: 2008; 1:15
14. Cancer Research UK. *Bowel (colorectal) cancer – UK incidence statistics*. 2008. <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/bowel/incidence/> dikunjungi tanggal 28 Maret 2011.

15. http://id.wikipedia.org/wiki/Kalimantan_Barat dikunjungi tanggal 20 Januari 2012
16. American Cancer Society. *Cancer Facts and Figures 2009*. Atlanta: American Cancer Society. 2009.
17. Pal, M. *Proportionate increase in incidence of colorectal cancer at an age below 40 years : An observation*. J Can Res Ther. 2006. 2:97-99.
18. American Cancer Society. *Cancer Facts and Figures 2010*. Atlanta: American Cancer Society; 2010.
19. Garcia M, Jemal A, Ward EM, Center MM, Hao Y, Siegel RL, Thun MJ.. *Global Cancer Facts and Figures 2007*. Atlanta, GA: American Cancer Society. 2007.
20. Sudoyo AW, Hernowo B, Krishuhoni E, Reksodiputro AH, Hardjodisastro D, Sinuraya ES. *Colorectal cancer among young native Indonesians: A clinicopathological and molecular assessment on microsatellite instability*. Med J Indones. 2010; 19:245-51.